

**Universidad del Salvador**

**Facultad de Medicina**

**Licenciatura en Musicoterapia**



**USAL**  
**UNIVERSIDAD**  
**DEL SALVADOR**

# **MUSICOTERAPIA EN PREVENCIÓN:**

## **EXPERIENCIA EN UNA ESCUELA PÚBLICA CON UN GRUPO DE PREADOLESCENTES**

TESIS

PARA OBTENER EL TÍTULO DE:

**LICENCIADO EN MUSICOTERAPIA**

Cátedra: Seminario de Investigación

Autores: Guillermo Zocca  
Maria Florencia Pautasso

Docentes: Lic. Gabriela Wagner  
Lic. Ana Mercedes Aradas  
Lic. Florencia Lajer

Tutora de tesis: Lic. Karina D. Ferrari

Asesoramiento metodológico: Lic. Gabriela Wagner

MARZO 2012

## AGRADECIMIENTOS

Dedicamos este trabajo especialmente a todos aquellos que nos acompañaron en estos años a construir un camino profesional transmitiendo valores, construyendo conocimientos y pensando juntos la Musicoterapia como disciplina formal. Por ser ellos parte principal de nuestro crecimiento, señalando un camino particular para pensar la salud de las personas, a través de una comunión íntima entre su musicalidad y la nuestra.

¡¡Muchas Gracias!!



USAL  
UNIVERSIDAD  
DEL SALVADOR

## ÍNDICE DE CONTENIDOS

<b>Capítulo 1: Introducción</b>	<b>1</b>
1.1 Resumen	1
1.2 Antecedentes	2
1.3 Definición del problema	4
1.3.1 Preguntas de investigación	5
1.4 Objetivos de investigación	6
1.5 Hipótesis	7
1.6 Definiciones operacionales	8
1.6.1 Musicoterapia en prevención	8
1.6.2 Dinámica vincular	17
1.6.3 Pre-adolescencia	23
1.7 Marco teórico y definiciones conceptuales	37
1.7.1 Abordaje plurimodal en musicoterapia	37
1.7.2 Definiciones conceptuales	44
1.8 Justificación	47
<b>Capítulo 2: Antecedentes bibliográficos</b>	<b>49</b>
2.1 Conclusiones	101
<b>Capítulo 3: Procedimiento de la investigación</b>	<b>102</b>
3.1 Tipo de investigación	102
3.2 Diseño de investigación	103
3.3 Muestra: una experiencia de musicoterapia en promoción y prevención de la salud dentro del contexto escolar con un grupo de pre-adolescentes	105
3.4 Técnicas de recolección de datos	114
3.5 Herramientas musicoterapéuticas	118
3.6 Herramientas de análisis musicoterapéuticas	120



USAL  
UNIVERSIDAD  
DEL SALVADOR

<b>Capítulo 4: Análisis de los resultados</b>	<b>126</b>
4.1 Presentación de la información encontrada	126
4.2 Análisis musicoterapéutico	131
4.3 Contrastación de la hipótesis	137
4.4 Verificación del cumplimiento de los objetivos de la investigación	138
4.5 Conclusiones	139
4.6 Recomendaciones: temas para futuras investigaciones	140
4.7 Anexo	141
 5 Bibliografía	 146



USAL  
UNIVERSIDAD  
DEL SALVADOR

## Capítulo 1:

### INTRODUCCIÓN

#### 1.1 Resumen

Este trabajo se centró en la inclusión de un dispositivo musicoterapéutico dentro de una escuela pública de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires. Es un proyecto taller de musicoterapia en promoción y prevención de la salud para un grupo de preadolescentes.

Se intentó analizar el rol de la musicoterapia dentro del ámbito educativo con el correlato de una práctica empírica, focalizando en la dinámica vincular y estudiando la posibilidad de hacer una lectura de ella con herramientas musicoterapéuticas y, a partir de ahí, trabajarla desde este particular dispositivo.

El objetivo principal fue, entonces, *estudiar la implicancia de un taller de musicoterapia en promoción y prevención de la salud, en la dinámica vincular de un grupo preadolescente*. Para esto, se realizó un proyecto musicoterapéutico que puntuó la problemática de la escucha y la comunicación en el grupo.

Este trabajo de investigación fue de tipo *cualitativo correlacional* y esto permitió, a través del razonamiento inductivo, llegar a conclusiones generales a partir de datos específicos obtenidos a través de una entrevista y del análisis musicoterapéutico realizado.

Los resultados de la experiencia arrojaron datos relevantes que permiten pensar la propuesta de un taller de musicoterapia en promoción y prevención de la salud como forma contributiva en la dinámica vincular de un grupo preadolescente. Es decir, la disciplina de la musicoterapia sigue dando cuenta de sus numerosas áreas de aplicación y aportes que puede desarrollar.

## 1.2 Antecedentes

Este trabajo de investigación comenzó con un proyecto taller realizado para la escuela Normal N°1 Superior en Lenguas Vivas "Pte Roque Saenz Peña", del distrito N°1 de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires. Este proyecto movilizó a los autores del trabajo a realizar la investigación en el área de promoción y prevención de la salud, con el motivo de obtener la Licenciatura en Musicoterapia, de la Facultad de Medicina, Carrera de Musicoterapia, Universidad del Salvador, Buenos Aires.

La premisa de este trabajo partió en trabajar con un grupo de preadolescentes a través de experiencias musicales para fortalecerlo en recursos expresivos y comunicacionales abriendo canales de diálogo y la toma de conciencia de las conflictivas vinculares del grupo. Para esto, un dispositivo musicoterapéutico se insertó en el ámbito escolar, lugar de trabajo y convivencia, donde se despliegan múltiples experiencias que se irán conformando en un entramado subjetivo para cada niño.

Este trabajo fue planteado como taller de musicoterapia dentro de la escuela, para el grupo del primer año 1° A de educación media, dentro del área de música. Dicho proyecto surgió como demanda explícita de la institución a partir de una docente, y tuvo el objeto de abordar musicoterapéuticamente una dificultad vincular dentro del grupo. Para esto, se insertó *un musicoterapeuta que se adecuó al diseño curricular propuesto por la docente a cargo.*

Por lo tanto, se desarrolló una tesis que partió de la investigación y análisis del área de la musicoterapia en promoción y prevención de la salud dentro del ámbito educativo público que concluyó en el estudio de caso anteriormente mencionado, siendo el mismo desarrollado con población preadolescente.

Se partió del reconocimiento que la educación debe comenzar a hacer lugar las siguientes temáticas: autoconocimiento, autoconfianza, escucha, respeto, aceptación del otro, capacidad creadora y transformadora de la realidad, y dinámicas vinculares que promuevan la participación e integración del grupo. Sin olvidar acompañar el proceso que deviene en la persona cuando se vuelve sujeto adolescente.

En este sentido, se tuvo en cuenta los aspectos y/o procesos que se atraviesan en la edad adolescente<sup>1</sup>:

1. Un cuerpo nuevo, cambiante, percibido como objeto externo por el yo. Un esquema corporal que no "coincide" con el concebido, al que va reemplazando exigido por la realidad.
2. Nuevos roles sociales, por medio de los cuales conoce y se hace conocer, que no "coinciden" con los viejos familiares, más estereotipados.
3. Un yo que debe enfrentar la no-coincidencia entre la identidad infantil y las nuevas identificaciones (que van configurando una nueva identidad).

Pareció necesario pensar en la inserción de un espacio donde estos niños puedan hacer uso de sus recursos resilientes para favorecer la capacidad creativa y transformadora de la realidad y advertir factores de riesgo.

Los autores de esta tesis piensan la educación como parte importante del desarrollo de la persona la cual constituye la fortaleza de toda una sociedad. Una sociedad sin educación es una sociedad que no puede soñar ni tener proyectos. Por esto, este trabajo de investigación encuentra importante atender las necesidades que se desarrollan en este ámbito.

De esta manera, se entiende que esto significaría comprender al niño desde una mirada más amplia, compasiva y unificada. Entonces, se hace necesario que los equipos de profesionales que forman parte de los gabinetes educativos cuenten con diferentes modos de comprender al ser humano partiendo de las variadas disciplinas de la salud. En este caso, la Musicoterapia, a través del lenguaje musical, propone instaurar un reconocimiento de la dinámica grupal a partir de recursos expresivos, privilegiando la participación activa y creativa de las personas.

---

<sup>1</sup> Fernández, M., O., Abordaje Teórico y Clínico del Adolescente. Ed. Nueva visión, Buenos Aires, 1988, p. 20.

### 1.3 Definición del Problema

El siguiente estudio fue, entonces un acercamiento a la musicoterapia, intentando reflexionar sobre la idea de la inclusión de un proyecto musicoterapéutico de promoción y prevención de la salud dentro del ámbito educativo y sobre el impacto del mismo en la dinámica vincular de un grupo preadolescente.

El proyecto musicoterapéutico que se incluyó en este trabajo de investigación, tuvo lugar en la escuela Normal N°1 Superior en Lenguas Vivas "Pte Roque Saenz Peña", del distrito N°1 de la ciudad autónoma de Buenos Aires. El mismo se formalizó con un grupo de preadolescentes entre 13 y 15 años, dentro de la asignatura de música, durante el transcurso del año 2011.

Por lo tanto, se buscaba medir o estudiar el impacto de un taller de Musicoterapia de Promoción y Prevención de la Salud sobre la dinámica vincular de un grupo preadolescente -entre 13 y 15 años- de una escuela pública de Buenos Aires en el año 2011.



USAL  
UNIVERSIDAD  
DEL SALVADOR



### 1.3.1 Preguntas de Investigación

Este trabajo de investigación se propuso profundizar en la temática de la Musicoterapia en el ámbito de la promoción y prevención de la salud en Argentina con el objeto de estudiar:

- -¿Qué aportes puede hacer un taller de musicoterapia en prevención dentro del contexto escolar sobre la dinámica grupal preadolescente?
- -¿Puede el taller de musicoterapia en prevención dentro del contexto escolar impactar en aspectos de la dinámica grupal?
- ¿Es posible hacer una lectura de la dinámica vincular del grupo preadolescente a partir de herramientas musicoterapéuticas?
- -¿Qué utilidad pueden llevar los procedimientos musicoterapéuticos de analizar la dinámica vincular en un grupo preadolescente?

Del desarrollo de estas preguntas con su posterior constatación empírica, dentro de un proyecto de musicoterapia específico, se intentó dar respuesta a estos interrogantes.



USAL  
UNIVERSIDAD  
DEL SALVADOR

## 1.4 Objetivos de la Investigación

El siguiente trabajo de investigación se propuso profundizar en los siguientes objetivos:

### Objetivo General:

- Analizar la implicancia de un dispositivo musicoterapéutico en la dinámica grupal preadolescente.

### Objetivos Específicos:

- Estudiar la literatura a disposición existente sobre experiencias de musicoterapia en contextos escolares.
- Determinar cuál es el aporte de la musicoterapia a través de un taller de promoción y prevención de la salud dentro del contexto escolar con un grupo preadolescente.
- Establecer la utilidad que puede generar un dispositivo musicoterapéutico específico para el análisis de la dinámica vincular de un grupo preadolescente.
- Análisis de las experiencias musicales realizadas para el proyecto escolar para establecer elementos de relevancia pertinentes al eje vincular.

## 1.5 Hipótesis

La experiencia de un taller de Musicoterapia en Promoción y Prevención de la Salud, dentro del ámbito educativo, puede contribuir en la dinámica vincular de un grupo preadolescente de una escuela pública de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires.



USAL  
UNIVERSIDAD  
DEL SALVADOR

## 1.6 Definiciones Operacionales

Se desarrollaron las siguientes definiciones operacionales: -Musicoterapia en promoción y prevención de la salud, dinámica vincular y preadolescencia- para luego establecer el desarrollo del marco teórico y de las definiciones conceptuales.

### 1.6.1 Musicoterapia en Promoción y Prevención de la Salud.

- Generalidades

En el trabajo: "Psicología Médica. Salud Mental" (2004), la Dra. Elisa N. Cortese y colaboradores<sup>2</sup> explican que en la Conferencia de San Francisco en 1945, cuando se estableció la Carta de las Naciones Unidas, se declaró la salud como uno de los derechos inalienables del hombre, y se asentaron las bases para una "Organización Mundial de la Salud" (OMS). Posteriormente, esta organización definió la **salud** como *el complejo estado de bienestar físico, mental y social y no la simple ausencia de enfermedad*<sup>3</sup>.

Más adelante, en 1978 en la Conferencia Internacional de Alma-Ata, Rusia, todos los países del mundo se comprometieron a cumplir con la meta "Salud para Todos" en el año 2000. La OMS precisó este proyecto teniendo como objetivo alcanzar para todos los ciudadanos del mundo en el año 2000 un grado de salud que les permita llevar una vida social y económicamente productiva. Para lograr este objetivo, los países decidieron ampliar el acceso a los servicios de salud, de los grupos más pobres y desprotegidos de sus poblaciones, reconociendo que la estrategia básica para lograrlo, es la Atención primaria de Salud.

Por ese entonces, la OMS<sup>4</sup> (1978), definió la **Atención Primaria de la Salud** – (APS) como *"la asistencia sanitaria esencial basada en métodos y tecnologías prácticas, científicamente fundadas y socialmente aceptables, puesta al alcance de todos los individuos y familias de la*

---

<sup>2</sup> Cortese, Elisa, et al., "Psicología Médica. Salud Mental", Argentina, abril 2004, p. 194.

<sup>3</sup> Ibid.

<sup>4</sup> OMS, "Atención Primaria de Salud: Informe de la Conferencia Internacional sobre la Atención Primaria de la Salud, Alma-Ata", URSS, 6-12 de septiembre, Ginebra, 1978.

*comunidad mediante su plena participación y a un costo que la comunidad pueda soportar con un espíritu de autorresponsabilidad y autodeterminación".*

En la Conferencia de Alma-Ata<sup>5</sup> (1978), la OMS establece la **atención primaria** en términos de:

- Extensión de la cobertura: poder garantizar que todos los ciudadanos tengan acceso a sistema de salud entendida esta como un derecho y no como un bien de consumo.
- Desarrollo de recursos humanos: necesidad de capacitar a diferentes actores sociales para comprender y actuar en distintos momentos.
- Participación comunitaria: en este estudio se trabajó en el contexto de la comunidad educativa, favoreciendo las acciones grupales e institucionales de los distintos agentes que la integran (padres, profesores, alumnos y autoridades).
- Articulación intersectorial: propiciar la vinculación de los sectores de salud, educación, trabajo, comunicación social, vida privada familiar.

Por otro lado, Pellizzari-Rodríguez<sup>6</sup> (2005) explican que en la Carta de Ottawa, 1986, la Organización Panamericana de Salud (OPS), define la **promoción** de la salud y explica que la misma *"...consiste en proporcionar a los pueblos los medios necesarios para mejorar su salud y ejercer un mayor control sobre ella. La salud se percibe, pues, no como el objetivo, sino como la fuente de riqueza de la vida cotidiana. Se trata, por tanto, de un concepto positivo que acentúa los recursos sociales y personales, así como las aptitudes físicas"*. La OMS<sup>7</sup> (1998), agrega que la **promoción** de la salud ha sido definida *como acción y abogacía para abordar el rango completo de los determinantes de la salud que son potencialmente modificables*.

La promoción de la salud, entonces, tiene como apuesta de trabajo realzar el concepto de salud positiva porque de este modo es como define la salud, intentando brindar a la comunidad puntas generales que promuevan diversos aspectos que conforman el entramado social: la comunicación, el respeto, la tolerancia, el arte como medio expresivo compartido, el hábito de

<sup>5</sup> OMS, Conferencia Alma-Ata citado por Casullo, M. Adolescentes en Riego. Identificación y Orientación Psicológica., ed. Paidós, Buenos Aires, 1998. p. 15

<sup>6</sup> Pellizzari, Patricia; Rodríguez, Ricardo. Salud, Escucha y Creatividad. Musicoterapia preventiva Psicosocial. Ed. Universidad del Salvador, Argentina, 2005, p. 56.

<sup>7</sup> OMS., "Promoción de la Salud mental. Conceptos, Evidencia Emergente, Práctica. Informe Compendiado", Ginebra, 2004, p. 18.

rutinas que favorezcan al cuidado y arreglo personal, la higiene, y muchas otras cosas más que se relacionan con fomentar salud.

*"La promoción de la salud y la prevención son actividades que necesariamente se relacionan y superponen. Debido a que la promoción se ocupa de los determinantes de la salud y la prevención se concentra en las causas de la enfermedad, la promoción, algunas veces, se utiliza como un concepto paraguas que abarca también las actividades más específicas de la prevención"*(Lehtinen, Rilkonen & Latineen, 1997)<sup>8</sup>.

Por otra parte, el Dr. Miguel Ángel Materazzi (1991) define que la **prevención** son todas aquellas acciones anticipadas que basadas en el conocimiento de la historia natural de la enfermedad llevan a evitar la aparición o el desarrollo ulterior a ésta. (Materazzi, M.A., 1991)<sup>9</sup>.

Además, el autor agrega, citando al argentino García, J. C., quien explica que existen tres grupos de factores de contribuyen a la aplicación eficaz de las acciones preventivas:

- factores que incluyen al equipo médico.
- factores relacionados con la población a la que va destinada la acción.
- el marco socio-económico-cultural que engloba a los dos anteriores.

La OPS<sup>10</sup> ubica la **prevención** "como aquellas actividades que permiten a las personas tener estilos de vida saludables y facultad a las comunidades a crear y consolidar ambientes donde se promueve la salud y se reduce los riesgos de enfermedad. La prevención implica desarrollar acciones anticipatorias. Los esfuerzos realizados para "anticipar" eventos, con el fin de promocionar el bienestar del ser humano y así evitar situaciones indeseables, son conocidos con el nombre de prevención" (OPS, 1995).

Por último, en el libro "Salud escucha y creatividad", los autores Pellizzari-Rodríguez<sup>11</sup> (2005), conciben que "la **prevención** de la enfermedad consiste en intervenir en los factores que dañan o ponen en riesgo la salud mental, física y social de la comunidad, con el fin de evitar que se manifiesten las enfermedades en la población, es decir, es una intervención que se

---

<sup>8</sup> Ibid., p.18.

<sup>9</sup> Materazzi, M.A. *Salud mental, una propuesta preventiva permanente*. Ed. Paidós, Buenos aires, 1991.

<sup>10</sup> OPS, *Libro de lecturas: Manual de Comunicación para Programas de Prevención del uso de Drogas*. Reproducción de Documentos Serie No. 12. HPP/ HPL/ 95.8, 1995, citado por Zas Ros, Bárbara. La Prevención en Salud. Algunos referentes conceptuales.

<sup>11</sup> Pellizzari, Patricia; Rodríguez, Ricardo, *op. cit.*

*antepone a las posibles consecuencias negativas de la imprevisión, mediante una entrega o fortalecimiento de recursos efectivos para el cuidado de la salud”.*

Pellizzari-Rodriguez al igual que Materazzi, M. A. resaltan la importancia de la intervención anticipadora que intenta generar el campo preventivo. Para estos autores, la prevención entiende sobre factores de riesgo y todo lo que puede ser un potencial daño para una población o grupo social específico, y de esta manera, se moviliza la implementación de un proyecto, para involucrar la participación social en la construcción de medidas de afrontamiento hacia las conflictivas emergentes. Ya lo decía un antiguo refrán: “mejor prevenir que curar”. Esto parte de un particular posicionamiento de la salud concebida de manera conveniente y práctica. Es decir, admitiendo que hoy se puede trabajar por una mejor calidad de vida y en consecuencia, vivir mejor en el futuro.

Por lo tanto, se podría decir, que se pretende señalar qué situaciones o cosas deben tratarse con cuidado, tomando las medidas necesarias para evitar la aparición de dolencias y sufrimientos tanto en la dimensión física como en la dimensión psíquica y social.

La implementación de acciones anticipatorias dependerán de múltiples factores relacionados -en un nivel macro- con la formación y la educación recibida en la comunidad y -en un nivel micro- con la identidad y subjetividad de cada persona y/o familia, la toma de decisiones y la búsqueda de un sentido y un propósito en la vida. Además, las perspectivas de cómo una persona percibe una acción anticipatoria también dependerá de sus necesidades prioritarias e intereses. Entonces, desde aquí se deduce, que el trabajo preventivo apunta a establecer un compromiso por parte de la comunidad y las familias para el afrontamiento de potenciales daños y conflictos, advirtiendo factores de riesgo y tomando conciencia adecuada de éstos. Esto se promueve a partir del intercambio y el accionar comunitario junto con los actores sociales principales necesarios en la correspondiente tarea.

- Diferencias entre el Abordaje Clínico y el Abordaje Preventivo.

Para puntualizar las diferencias existentes entre el abordaje clínico y el abordaje preventivo, se tomó en cuenta el siguiente cuadro realizado por los autores Pellizzari-Rodriguez<sup>12</sup>, 2005:

---

<sup>12</sup> Ibid., p. 67.